

## ОТРАВЛЕНИЯ ЭТИЛОВЫМ АЛКОГОЛЕМ И ЕГО СУРРОГАТАМИ В г. ВИТЕБСКЕ В 2005-2008 гг.

*Буйнов А.А., Яблонский М.Ф., Тетюев А.М.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

**Введение.** Проблема употребления отдельными лицами суррогатов алкоголя с целью опьянения в последнее время не потеряла своей актуальности. Прием внутрь таких веществ у человека вызывает тяжелые отравления, они нередко заканчиваются смертельными исходами, и являются объектами для исследования в судебно-медицинской практике.

**Цель.** Оценка морфологических изменений в трупe и данных судебно-химических экспертиз случаев смертельных отравлений суррогатами алкоголя по экспертным материалам Управления по Витебской области ГС МСЭ.

**Материалы и методы.** Нами было отобрано и проанализировано 26 «Заключений эксперта», содержащих данные судебно-медицинских исследований трупов лиц, умерших от отравления суррогатами алкоголя, результаты судебно-химических и судебно-гистологических экспертиз, проведенных в г. Витебске государственными медицинскими судебными экспертами с 2005 по 2008 гг.

**Результаты и обсуждение.** В 15 экспертизах имелись сведения о факте употребления спиртных напитков. В медицинские учреждения пациенты в 20 случаях доставлялись на машине скорой медицинской помощи. При поступлении такие пациенты, как правило, находились в тяжелом состоянии (18 человек), либо в состоянии средней тяжести (2 человека).

Смерть у госпитализированных наступала в 1-е сутки пребывания в стационаре – 13 человек, на 2-е сутки – 2 человека, на 3-и сутки – 1 человек, на 6-е сутки – 1 человек, 7-е сутки – 1, 21-е сутки – 1 человек и 47-е сутки – 1. Диагноз отравление суррогатами алкоголя врачами был выставлен в 10 случаях (50%), отравление неизвестным веществом (возможно, суррогатом алкоголя) в 3 случаях (15%), отравление этиленгликолем – 2 случаях (10%), дихлорэтаном -1, отравление этиленгликолем и общее переохлаждение – 1, отравление неизвестной ацетонсодержащей жидкостью – 1, отравление неизвестной гепатотоксической спиртосодержащей жидкостью - 1, отравление неизвестной прижигающей жидкостью с отравлением суррогатами алкоголя - 1.

В одном, из выше указанных случаев, имела место суицидальная попытка. Среди анализируемых случаев смертей преобладали мужчины - 18 умерших (69,2% от общего числа анализируемых экспертиз); женщины – 6 умерших (30,8 %). Среди отравившихся наибольшее количество включала возрастная группа 40-49 лет - 8 случаев (30,7%). На втором месте оказались возрастные группы 30-39 лет и 70-79 лет – по 5 случаев (19,2%); на третьем месте - возрастная группа 20-29 лет – 4 случая (15,4%). Редкими подобные отравления были у лиц возрастных групп 50-59 лет и 60-69 лет – по 2 случая (7,7%).

При наружном исследовании трупов были установлены следующие наиболее часто встречающиеся патоморфологические изменения: синюшность кожи лица - 13, бледность кожи лица – 6, одутловатость лица – 4, отечность и морщинистость век глаз - 3, разлитые багрово-синюшные трупные пятна - 20, желтушное окрашивание кожных покровов и склер глаз - 4. При внутреннем исследовании у таких трупов наблюдалось: застойное венозное полнокровие

внутренних органов - 22, наличие темно-красной жидкой крови в крупных венозных сосудах и правой половине сердца - 22, отек головного мозга и мягких мозговых оболочек - 23, отек легких - 12, наличие мелкоточечных кровоизлияний под легочную плевро - 8, кровоизлияния в слизистую оболочку пищевода - 2, кровоизлияния в слизистую оболочку желудка - 5, в слизистую оболочку тонкого кишечника - 1, кровоизлияния в ткань поджелудочной железы - 3, переполнение мочевого пузыря мочой - 3, специфический запах алкоголя от открытых органов и полостей - 6. В 1-м случае в желудке была выявлена темно-красная жидкая кровь со сгустками. т.к. имело место кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода.

У 18 умерших (69,2%) наблюдались атеросклеротические поражения венечных артерий сердца, у 14 (53,8%) - аорты. Наличие склеротических изменений в сердечной мышце установлено в 14 наблюдениях (53,8%). Кроме того, нередко в миокарде находили дистрофические изменения в виде фрагментации мышечных волокон, отека стромы с элементами расстройства кровообращения. Отек вещества головного мозга и мягких мозговых оболочек иногда сопровождался элементами расстройства кровообращения.

При отравлении спиртосодержащими жидкостями патоморфологические изменения в легких проявлялись отеком легочной ткани (46%), который в ряде случаев сопровождался геморрагическим компонентом, острой эмфиземой и кровоизлияниями в легочную ткань. В 3 (11,5%) наблюдениях имела место бронхопневмония, в 9 - сливная очаговая гнойная пневмония (34,6%).

При гистологическом исследовании печени довольно часто встречался жировой гепатоз - 8 случаев (30,7%), паренхиматозная белковая дистрофия - 4 случая (15,3%). Центроlobулярные некрозы имели место в 1 случае. Цирротические изменения печеночной ткани были выявлены в 2 наблюдениях (7,6%), фиброз печени - также в 2.

При судебно-гистологическом исследовании поджелудочной железы острый геморрагический некроз выявлен в 1 наблюдении, явления острого панкреатита в 2-х, а гнойного панкреатита в 1 случае. Фиброз поджелудочной железы установлен у 4-х трупов (15,3%), а липоматоз - у 1-го. Изменения в почках чаще носили дистрофический характер в виде паренхиматозной белковой и вакуольной дистрофии - 15 случаев (57,7%), вакуольная дистрофия канальцев эпителия почек с очагами некроза наблюдалась в 3 случаях, некротический нефроз - в 1 наблюдении.

Пигментный нефросклероз установлен в 1 случае; артериолонефросклероз - в 6. В 1 случае обнаружены кристаллы шавелевокислого кальция в просветах канальцев почек. При судебно-гистологическом исследовании стенки желудка, патоморфологические изменения проявлялись от выраженного отека со стороны желудочной стенки, до очагов некроза и кровоизлияний в нее.

Похожая гистологическая картина наблюдалась, если на исследование направлялась стенка пищевода с наиболее измененными участками, где кровоизлияния обнаруживались и в подслизистом, а также мышечном слое. Выявленные морфологические изменения не являются специфическими, так как встречаются и при других видах смерти.

По данным судебно-химических исследований биологических жидкостей и внутренних органов в структуре отравлений суррогатами алкоголя чаще всего встречались отравления следующими веществами: метанол - 7 случаев;

этиленгликоль – 3; этиленгликоль и пропиленгликоль – 2; и-пропанол, этанол, ацетон – 3. Наиболее часто встречались смеси, содержащие 3 различных компонента (в том числе и одноатомные алифатические спирты, дихлорэтан, ацетальдегид, ацетон, этиленгликоль, этилацетат) – 8; 4-е и 5-ть различных компонентов (в том числе одноатомные алифатические спирты, толуол, ацетон) – 2. Максимальное количество компонентов в спиртосодержащей жидкости, которое нами было установлено при исследовании, составило 7 (ацетон, ацетальдегид, этанол, и-пропанол, бутанол, и-бутанол, и-пентанол) Острое пероральное отравление неизвестной гепатотоксической и гемолитической спиритосодержащей жидкостью установлено в 3-х случаях.

Количественное определение содержания одноатомных алифатических спиртов и других веществ, обнаруженных в исследуемых биологических объектах, было произведено в 18 случаях.

**Выводы.** Изучение обстоятельств дела, медицинских документов с учетом выявленных при экспертизе трупа морфологических и гистологических признаков, данных судебно-химических исследований биологических жидкостей и органов трупов позволяют эксперту доказательно и обоснованно установить причину смерти от отравления суррогатами алкоголя. Установление качественного и количественного содержания компонентов суррогата алкоголя в трупе обеспечивается проведением судебно-химической экспертизы.